



请扫描以查询验证条款

## 阅读指引

本阅读指引有助于您理解条款重点内容，具体内容详见“工银安盛人寿附加盛长安护理保险”条款表述。

### 该条款包含保险责任条款、一般条款两部分内容，并且在正文结尾加注名词释义

- 保险责任条款**——向您介绍该附加合同的基本构成、该附加合同所提供的保险责任以及责任免除事项。
- 一般条款**——向您介绍您对该附加合同所拥有的权益和义务，以及保单服务、理赔的具体要求。
- 名词释义**——向您解释该附加合同条款中所提到的一些专用名词，便于您更好地理解该附加合同。

### 为帮助您更好地了解该条款，我们先介绍几个保险条款中常用的术语

- 您**——指保险合同中所载明的投保人。
- 我们**——指工银安盛人寿保险有限公司。
- 被保险人**——指受保险合同保障的人。
- 受益人**——指发生保险事故后享有保险金请求权的人。

### 您拥有的重要权益

- 签收该附加合同后 15 日内您可以要求全额退还保险费..... 1.4
- 被保险人享有该附加合同提供的保障..... 1.6
- 您有解除合同的权利..... 2.5

### 您应承担的主要义务

- 您需要按期足额交纳保险费..... 2.1
- 发生保险事故时您应及早通知我们..... 2.8
- 对于我们的询问，您有如实告知的义务..... 2.13

### 您应当特别注意的事项

- 该附加合同与所依附的主合同的关系..... 1.1
- 我们不承担保险金给付的限制..... 1.7
- 我们对于您的未还款项的处理..... 2.12

### 条款目录

<b>1</b> 保险责任条款	<b>2</b> 一般条款	2.8 保险事故的通知	2.16 合同内容的变更
1.1 合同的构成	2.1 保险费的交付及宽限期	2.9 保险金的申请	2.17 联系方式的变更
1.2 投保范围	2.2 垫交保险费	2.10 保险金的给付	2.18 借款
1.3 保险期间	2.3 合同效力的中止	2.11 诉讼时效	2.19 争议的处理
1.4 犹豫期	2.4 合同效力的恢复	2.12 未还款项的扣除	
1.5 基本保险金额	2.5 合同的解除	2.13 如实告知	
1.6 保险责任	2.6 合同效力的终止	2.14 合同解除权的限制	
1.7 责任免除	2.7 受益人的指定	2.15 年龄及性别的确定与错误处理	

# 工银安盛人寿保险有限公司

## 工银安盛人寿附加盛长安护理保险条款

### ① 保险责任条款

#### 1.1 合同的构成

《工银安盛人寿附加盛长安护理保险合同》（以下简称“本附加合同”）依您的申请，附加于主保险合同（以下简称“主合同”），并列于主合同保险单后。本附加合同由所附条款、与本附加合同有关的投保文件、声明、批注、附贴批单及其他书面协议构成。**主合同的条款也适用于本附加合同。若本附加合同的条款与主合同的条款互有冲突，则以本附加合同条款为准。**

若上述构成本附加合同的文件正本需留我们存档，则其复印件或电子影像印刷件效力与正本相同；若复印件或电子影像印刷件的内容与正本不同，则以正本为准。

本附加合同的英文代码为 LTCR。

#### 1.2 投保范围

凡年满 18 至 65 周岁<sup>1</sup>且符合我们承保条件者，可作为被保险人参加本保险。

#### 1.3 保险期间

您提出保险申请、经我们同意承保，本附加合同成立。本附加合同自我们同意承保、收取足额保险费并签发保险合同开始生效。本附加合同可与主合同同时投保，以主合同的生效日期为本附加合同的生效日期，**保单年度<sup>2</sup>**、保险费约定支付日均以该日期计算。

除非有另外的约定，本附加合同的保险期间同主合同。

#### 1.4 犹豫期

我们给予您 15 日的犹豫期，自您签收保险合同之日起算。

**在此期间如果您确定此保险合同与您的需求不相符，可向我们书面提出解除合同的申请，并将本附加合同退还我们。本附加合同自我们收到书面申请之日正式解除，我们自始不承担保险责任，并无息退还已收本附加合同全部保险费。**

**但如果您或受益人曾向我们提出理赔申请，则不得在上述规定的犹豫期内行使合同解除权。**

您要求解除合同时，请填写解除合同申请书并向我们提供下列资料：

- 一、保险合同原件；
- 二、您的有效身份证件。

#### 1.5 基本保险金额

本附加合同的基本保险金额由您在投保时与我们约定，并在保险单上载明，若发生变更，则以变更后的基本保险金额为准。

## 1.6 保险责任

在本附加合同保险期间，我们承担以下保险责任：

### 一、长期护理保险金

对于以下“特定疾病长期护理保险金”和“意外伤残长期护理保险金”，我们仅以给付一项为限：当两项同时发生时，我们仅给付“意外伤残长期护理保险金”，不再给付“特定疾病长期护理保险金”，且同时“特定疾病长期护理保险金”责任终止；当两项先后发生时，我们按先发生且达到长期护理状态要求的一项给付相应的长期护理保险金，同时另一项长期护理保险金责任终止。

#### 1、特定疾病<sup>3</sup>长期护理保险金

在本附加合同有效期内，若被保险人因遭受意外伤害事故<sup>4</sup>或于等待期<sup>5</sup>后因非意外伤害事故在<sup>6</sup>医院<sup>5</sup>被<sup>6</sup>专科医生<sup>6</sup>首次确诊患有本附加合同定义的特定疾病（无论一种或多种），且因该特定疾病首次满足该特定疾病所对应的护理状态要求，则被保险人首次符合“特定疾病长期护理保险金”的给付条件，我们将按下述附表 1 的方式在之后每期的长期护理保险金给付日<sup>7</sup>给付“特定疾病长期护理保险金”予被保险人。

发生下列情形之一的，我们不再给付“特定疾病长期护理保险金”：

- 1) 被保险人身故（若我们已经开始给付“特定疾病长期护理保险金”，则剩余尚未给付的“特定疾病长期护理保险金”将作为被保险人的遗产一次性给付予被保险人的继承人）；
- 2) “特定疾病长期护理保险金”给付达到下述附表 1 所列本附加合同约定的给付期限；
- 3) 被保险人的身体状况不再满足本附加合同约定的特定疾病护理状态要求，无论被保险人此后是否再次满足本附加合同约定的特定疾病护理状态要求；
- 4) “特定疾病长期护理保险金”开始给付、且未给付结束时，您申请解除本附加合同。

本附加合同所承保的特定疾病共有 20 种，具体疾病名称、疾病定义及疾病护理状态要求可于本附加合同尾注释义中查询。因同时或先后确诊多种特定疾病且满足相对应的特定疾病护理状态要求的，我们仅给付一项“特定疾病护理保险金”。

附表 1：

特定疾病长期护理保险金给付方式	特定疾病长期护理保险金给付期限	特定疾病长期护理保险金每期给付金额
按年给付	自首次长期护理保险金给付日起 5 年	首次长期护理保险金给付日本附加合同的基本保险金额×20%
	自首次长期护理保险金给付日起 10 年	首次长期护理保险金给付日本附加合同的基本保险金额×10%
按月给付	自首次长期护理保险金给付日起 60 个月	首次长期护理保险金给付日本附加合同的基本保险金额×20%×8.5%
	自首次长期护理保险金给付日起 120 个月	首次长期护理保险金给付日本附加合同的基本保险金额×10%×8.5%

#### 2、意外伤残长期护理保险金

在本附加合同有效期内，若被保险人因遭受意外伤害事故，并在该事故发生之日起 180 日内因该意外伤害事故导致伤残，达到《人身保险伤残评定标准及代码》<sup>8</sup>（以下简称“评定标准”）所列伤残等级 1-2 级的，被保险人即满足本附加合同“意外伤残长期护理保险金”的护理状态要求，同时首次符合“意外伤残长期护理保险金”的给付条件，我们将按下述附表 2 的方式在之后每期的长期护理保险金给付日给付“意外伤残长期护理保险金”予被保险人。

发生下列情形之一的，我们不再给付“意外伤残长期护理保险金”：

- 1) 被保险人身故（若我们已经开始给付“意外伤残长期护理保险金”，则剩余尚未给付的“意外伤残长期护理保险金”将作为被保险人的遗产一次性给付予被保险人的继承人）；

- 2) “意外伤残长期护理保险金” 给付达到下述附表 2 所列本附加合同约定的给付期限；  
3) “意外伤残长期护理保险金” 开始给付、且未给付结束时，您申请解除本附加合同。

本附加合同所承保的意外伤残评定标准 1-2 级可于本附加合同尾注释义中查询。我们对于不属于“意外伤残评定标准 1-2 级”的伤残项目不承担保险责任。因意外伤害事故同时或先后造成身体多处 1-2 级等级的伤残时，我们仅给付一项“意外伤残长期护理保险金”。

附表 2:

意外伤残长期护理保险金给付方式	意外伤残长期护理保险金给付期限	意外伤残长期护理保险金每期给付金额
按年给付	自首次长期护理保险金给付日起 5 年	首次长期护理保险金给付日本附加合同的基本保险金额×40%
	自首次长期护理保险金给付日起 10 年	首次长期护理保险金给付日本附加合同的基本保险金额×20%
按月给付	自首次长期护理保险金给付日起 60 个月	首次长期护理保险金给付日本附加合同的基本保险金额×40%×8.5%
	自首次长期护理保险金给付日起 120 个月	首次长期护理保险金给付日本附加合同的基本保险金额×20%×8.5%

**说明：**

- 1、“长期护理保险金”的给付期限及给付方式由您在投保时与我们约定，一经确定，我们不再接受变更申请。“特定疾病长期护理保险金”与“意外伤残长期护理保险金”的给付方式、给付期限均须一致。
- 2、首次“长期护理保险金”给付后，本附加合同现金价值<sup>9</sup>为零。
- 3、自首次长期护理保险金给付日后的首个保险费支付日起，我们不再收取主合同及本附加合同剩余交费期的续期保险费。
- 4、“长期护理保险金”开始给付后，除上述不再给付的情形外，我们不因本附加合同保险期间届满而终止给付。

**二、护理关怀保险金**

本附加合同有效期内，我们在给付上述首次“长期护理保险金”的同时，再一次性给付“护理关怀保险金”予被保险人，其金额等值于被保险人首次长期护理保险金给付日本附加合同与主合同各自的基本保险金额所对应的已交保险费之和。同时，本项保险责任终止，本附加合同继续有效。

**三、特别护理保险金**

本附加合同有效期内、且我们未开始给付“长期护理保险金”，若被保险人于等待期<sup>10</sup>后在医院被专科医生首次确诊患有本附加合同定义的“特定阿尔茨海默病”或“特定原发性帕金森病”、且首次满足该特定疾病所对应的护理状态要求，则我们按首次长期护理保险金给付日本附加合同基本保险金额的 20% 给付“特别护理保险金”予被保险人，同时本项保险责任终止，本附加合同继续有效。

**注：**

**等待期：**本附加合同生效日或复效日（以较迟者为准）起 90 天内（含第 90 天）为等待期。我们对于被保险人在等待期内被确诊患有本附加合同定义的特定疾病（无论一种或多种）的，无论首次满足该特定疾病所对应的护理状态要求是在等待期内，还是等待期后，我们均不承担保险责任，同时本附加合同效力终止，我们将退还届时本附加合同基本保险金额所对应的已交保险费。被保险人因遭受意外伤害事故导致特定疾病的，不受等待期限制。

**1.7 责任免除**

- 一、因下列情形之一，导致被保险人发生特定疾病并满足特定疾病所对应的护理状态要求的，我们不

承担“特定疾病长期护理保险金”、“护理关怀保险金”及“特别护理保险金”责任：

- 1、您对被保险人的故意杀害、故意伤害；
- 2、被保险人故意犯罪或抗拒依法采取的刑事强制措施；
- 3、被保险人故意自伤、或自本附加合同成立或者本附加合同效力恢复之日起2年内自杀，但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外；
- 4、被保险人服用、吸食或注射毒品<sup>10</sup>；
- 5、被保险人酒后驾驶<sup>11</sup>，无合法有效驾驶证驾驶<sup>12</sup>，或驾驶无合法有效行驶证<sup>13</sup>的机动车；
- 6、战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；
- 7、核爆炸、核辐射或核污染；
- 8、被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病<sup>14</sup>；
- 9、遗传性疾病<sup>15</sup>、先天性畸形、变形或染色体异常<sup>16</sup>。

二、因下列情形之一，导致被保险人发生意外伤残，并达到意外伤残评定标准1-2级等级的，我们不承担“意外伤残长期护理保险金”、“护理关怀保险金”责任：

- 1、您对被保险人的故意杀害、故意伤害；
- 2、被保险人故意犯罪或抗拒依法采取的刑事强制措施；
- 3、被保险人自杀或故意自伤，但被保险人自杀或故意自伤时为无民事行为能力人的除外；
- 4、被保险人服用、吸食或注射毒品；
- 5、被保险人酒后驾驶，无合法有效驾驶证驾驶，或驾驶无合法有效行驶证的机动车；
- 6、战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；
- 7、核爆炸、核辐射或核污染；
- 8、被保险人醉酒<sup>17</sup>；
- 9、被保险人中暑、高原病；
- 10、被保险人因妊娠、流产、分娩、药物过敏、接受整容手术、遭遇医疗事故所导致的伤害；
- 11、被保险人从事潜水<sup>18</sup>、跳伞、攀岩运动<sup>19</sup>、探险活动<sup>20</sup>、蹦极、武术比赛<sup>21</sup>、摔跤比赛、特技表演<sup>22</sup>、赛马、赛车等高风险运动。

除上述责任免除款项外，本附加合同其他免除责任的条款，详见本附加合同“1.4 犹豫期”、“1.6 保险责任”、“2.3 合同效力的中止”、“2.4 合同效力的恢复”、“2.8 保险事故<sup>23</sup>的通知”、“2.13 如实告知”、“2.15 年龄及性别的确定与错误处理”以及尾注释义中相关字体加粗内容。

## ② 一般条款

### 2.1 保险费的交付及宽限期

您应当按照本附加合同约定向我们一次性或分期支付保险费。若您选择分期支付保险费，则在您支付首期保险费后，应当在约定的保险费支付日交付续期保险费。

续期保险费应按本附加合同约定的方法及日期交付。如到期未交付的，自保险费约定支付日当日24时起60日为宽限期。

宽限期内被保险人发生保险事故的，我们仍会承担保险责任，但在给付保险金时会扣减您欠交的保险费。

## 2.2 垫交保险费

本附加合同的现金价值参与主合同垫交保险费。

## 2.3 合同效力的中止

**除本附加合同另有约定外，您逾宽限期仍未交付续期保险费的，则本附加合同自宽限期期满当日的24时起中止效力。在合同效力中止期间，我们不承担保险责任。**

## 2.4 合同效力的恢复

本附加合同效力中止后2年内，您可以申请恢复合同效力。经我们与您协商并达成协议，在您补交欠交的保险费（包括自动垫交的保险费）及利息<sup>24</sup>、并偿还借款及利息之日，合同效力恢复。

自本附加合同效力中止之日起满2年您和我们未达成协议的，我们有权解除合同。我们解除合同的，向您退还合同效力中止时本附加合同的现金价值。

**我们对合同中止日至复效日期间所发生的保险事故不承担保险责任。**

## 2.5 合同的解除

如您在犹豫期后申请解除本附加合同，请填写解除合同申请书并向我们提供下列资料：

- 一、保险合同原件；
- 二、您的有效身份证件。

自我们收到完整的解除合同申请材料之日24时起，本附加合同效力终止。我们自收到完整的解除合同申请材料之日起10日内向您退还本附加合同的现金价值。

**您在犹豫期后解除合同会受到一定损失。**

**当主合同效力终止且按解除合同处理时，本附加合同也同时按解除处理。**

## 2.6 合同效力的终止

发生下列情况之一时，本附加合同效力终止：

- 一、主合同效力终止；
- 二、被保险人身故（此情况下，本附加合同现金价值为零）；
- 三、您于合同有效期内向我们申请解除本附加合同；
- 四、本附加合同中止效力且未能按本附加合同第2.4条办理复效的；
- 五、本附加合同约定的其他效力终止的情况。

## 2.7 受益人的指定

除有特殊约定，本附加合同保险金的受益人为被保险人本人。

## 2.8 保险事故的通知

**您、被保险人或受益人应于知道保险事故发生之日起10日内通知我们。如果您、被保险人或受益人故意或者因重大过失未及时通知，致使保险事故的性质、原因、损失程度等难以确定的，我们对无法确定的部分，不承担给付保险金的责任，但我们通过其他途径已经及时知道或者应当及时知道保险事故发生或者虽未及时通知但不影响我们确定保险事故的性质、原因、损失程度的除外。**

**被保险人的身体状况不再满足本附加合同约定的护理状态要求，被保险人应及时通知我们。若任何人**

士于被保险人不满足本附加合同约定的护理状态要求后以任何方式收受或领取长期护理保险金，则该保险金领取人应当立即向我们返还已领取的长期护理保险金，否则我们将有权向该保险金领取人提出索偿或法律诉讼。

## 2.9 保险金的申请

一、申请本附加合同“特定疾病长期护理保险金”、与特定疾病相关的“护理关怀保险金”、“特别护理保险金”的，由被保险人作为申请人填写保险金给付申请书，并向我们提供下列证明文件、资料原件：

- 1、保险合同；
- 2、被保险人的有效身份证件；
- 3、医院出具的病历、必要病理检验、血液检验及其他科学诊断报告、诊断书、手术的需出具手术记录；
- 4、被保险人自费提供的由双方认可的医疗机构或有资质的鉴定机构出具的被保险人达到对应护理状态的证明；
- 5、被保险人所能提供的与确认保险事故的性质、原因、伤害程度等有关的其他证明和资料。

二、申请本附加合同“意外伤残长期护理保险金”、与意外伤残相关的“护理关怀保险金”的，由被保险人作为申请人填写保险金给付申请书，并向我们提供下列证明文件、资料原件：

- 1、保险合同；
- 2、被保险人的有效身份证件；
- 3、被保险人自费提供的由双方认可的医疗机构或有资质的鉴定机构根据“评定标准”出具的被保险人伤残程度的资料或身体伤残程度评定书；在申请索赔期内，我们有权要求被保险人进行身体检查及提供有关的检验报告；
- 4、被保险人所能提供的与确认保险事故的性质、原因、伤害程度等有关的其他证明和资料。

保险金作为被保险人遗产时，必须提供可证明合法继承权的相关权利文件。

以上证明和资料不完整的，我们将及时一次性通知申请人补充提供有关证明和资料。

受益人为无民事行为能力人或限制民事行为能力人的，由其父母或其他监护人作为申请人向我们申请给付保险金。

## 2.10 保险金的给付

我们在收到保险金给付申请书及合同约定的证明和资料后，将在 5 日内作出核定；情形复杂的，在 30 日内作出核定（若需补充资料，计算期间将扣除您、被保险人或者受益人补充提供有关证明和资料的期间）。对属于保险责任的，我们在与受益人达成给付保险金的协议后 10 日内，履行给付保险金义务。

我们未及时履行前款规定义务的，除支付保险金外，应当赔偿受益人因此受到的损失。

对不属于保险责任的，我们自作出核定之日起 3 日内向受益人发出拒绝给付保险金通知书并说明理由。

我们在收到保险金给付申请书及有关证明和资料之日起 60 日内，对给付保险金的数额不能确定的，根据已有证明和资料可以确定的数额先予支付；我们最终确定给付保险金的数额后，将支付相应的差额。

## 2.11 诉讼时效

受益人向我们请求给付保险金的诉讼时效期间为 2 年，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

## 2.12 未还款项的扣除

我们给付各项保险金、保险合同现金价值或退还保险费时，如您有欠交保险费（包括自动垫交的保险

费)或保险合同借款未还清的情形,我们将先扣除上述欠款及其应付利息后给付或退还。

## 2.13 如实告知

订立本附加合同时,我们应向您说明本附加合同的内容。

对保险条款中免除我们责任的条款,我们在订立本附加合同时应当在投保单、保险单或者其他保险凭证上作出足以引起您注意的提示,并对该条款的内容以书面或者口头形式向您作出明确说明,未作提示或者明确说明的,该条款不产生效力。

我们就您和被保险人的有关情况提出询问,您应当如实告知。

复效及申请变更时,您也应当如实告知您和被保险人的有关情况。

如果您故意或者因重大过失未履行前款规定的如实告知义务,足以影响我们决定是否同意承保或者提高保险费率的,我们有权解除本附加合同。

如果您故意不履行如实告知义务,对于本附加合同解除前发生的保险事故,我们不承担给付保险金的责任,并不退还保险费。

如果您因重大过失未履行如实告知义务,对保险事故的发生有严重影响的,对于本附加合同解除前发生的保险事故,我们不承担给付保险金的责任,但应当退还保险费。

我们在本附加合同订立时已经知道您未如实告知的情况的,我们不得解除本附加合同;发生保险事故的,我们承担给付保险金的责任。

## 2.14 合同解除权的限制

前条规定的合同解除权,自我们知道有解除事由之日起,超过 30 日不行使而消灭。自本附加合同成立之日起超过 2 年的,我们不得解除合同;发生保险事故的,我们承担给付保险金的责任。

## 2.15 年龄及性别的确定与错误处理

一、被保险人的年龄以周岁计算。

二、您在申请投保时,应将与有效身份证件相符的被保险人的年龄及性别在投保单上写明。

三、如果您申报的被保险人年龄不真实,并且其真实年龄不符合我们规定的投保年龄限制的,我们可以解除合同,并退还现金价值。我们行使合同解除权时,适用于本附加合同第 2.14 条的规定。

四、如果您申报的被保险人年龄或性别不真实,我们可以根据其真实年龄或性别进行如下调整:

- 1、您申报的被保险人年龄或性别不真实,致使实交保险费少于应交保险费的,我们有权更正并要求您补交保险费。若已发生保险事故,我们有权在给付保险金时按实交保险费和应交保险费的比例给付。
- 2、您申报的被保险人年龄或性别不真实,致使实交保险费多于应交保险费的,我们将多收的保险费无息退还给您。

## 2.16 合同内容的变更

在本附加合同有效期内,您申请变更本附加合同的有关内容,经我们审核同意后,应当由我们在保险单或者其他保险凭证上批注或者附贴批单,或者由您和我们订立变更合同内容的书面协议。

您申请减少基本保险金额的,减额后的基本保险金额不得低于减额时我们规定的最低金额,其减少部分视为退保。



## 2.17 联系方式的变更

您的住所、通讯地址或电话等联系方式变更时，应及时以书面或双方认可的其他形式通知我们。您未以书面或双方认可的其他形式通知的，我们按保险单/附贴批单所载最后住所、通讯地址或电话等联系方式发送的有关通知，均视为已送达您。

## 2.18 借款

本附加合同的现金价值参与主合同借款，并遵循主合同借款的规定。借款金额最高不得超过本附加合同届时现金价值的 80%。

## 2.19 争议处理

在本附加合同履行过程中发生任何争议，其解决方式由当事人根据合同约定从下列两种方式中选择一种：

- 一、因履行本附加合同发生的争议，由当事人协商解决，协商不成的，提交双方共同选择的仲裁委员会仲裁；
- 二、因履行本附加合同发生的争议，由当事人协商解决，协商不成的，依法向人民法院起诉。

<sup>1</sup> **周岁**：以有效身份证件中记载的出生日期为计算基础，满一年为一周岁，不足一年的不计。

<sup>2</sup> **保单年度**：本附加合同生效日或者年生效对应日的 24 时起至下一年度保险合同年生效对应日的 24 时止为一个保单年度，如果当月无对应的同一日，则以该月最后一日作为对应日。

<sup>3</sup> **特定疾病**：

名称	定义	护理状态要求
(1) <b>特定阿尔茨海默病</b>	指因大脑进行性、不可逆性改变导致智能严重衰退或丧失，临床表现为严重的认知功能障碍、精神行为异常和社交能力减退等，其日常生活必须持续受到他人监护。须由头颅断层扫描（CT）、核磁共振检查（MRI）或正电子发射断层扫描（PET）等影像学检查证实，并经相关专科医生确诊。 <b>阿尔茨海默病之外的其它类型痴呆不在保障范围内。</b>	满足下列至少一项条件 180 天： I 由具有评估资格的专科医生根据临床痴呆评定量表（CDR, Clinical Dementia Rating）评估结果为 3 分； II 自主生活能力完全丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动 <sup>25</sup> 中的三项或三项以上
(2) <b>特定脑炎或脑膜炎</b>	指因患脑炎或脑膜炎导致的神经系统永久性的功能障碍，须经相关专科医生确诊。	

名称	定义	护理状态要求
(3) <u>特定脑中风</u>	指因脑血管的突发病变引起脑血管出血、栓塞或梗塞，须由头颅断层扫描（CT）、核磁共振检查（MRI）等影像学检查证实，并导致神经系统永久性的功能障碍。须经相关专科医生确诊。	自主生活能力完全丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的三项或三项以上，并持续至少 180 天
(4) <u>特定脑损伤</u>	指因头部遭受机械性外力，引起脑重要部位损伤，导致神经系统永久性的功能障碍。须由头颅断层扫描（CT）、核磁共振检查（MRI）或正电子发射断层扫描（PET）等影像学检查证实。须经相关专科医生确诊。	
(5) <u>特定原发性帕金森病</u>	是一种中枢神经系统的退行性疾病，临床表现为运动迟缓、静止性震颤或肌强直等。须经相关专科医生确诊。 <b>继发性帕金森综合征、帕金森叠加综合征不在保障范围内。</b>	
(6) <u>特定运动神经元病</u>	是一组中枢神经系统运动神经元的进行性变性疾病，包括进行性脊肌萎缩症、进行性延髓麻痹症、原发性侧索硬化症、肌萎缩性侧索硬化症。须经相关专科医生确诊。	
(7) <u>非阿尔茨海默病所致严重痴呆</u>	指因阿尔茨海默病以外的脑的器质性疾病造成脑功能衰竭导致 <b>永久不可逆</b> <sup>26</sup> 性的严重痴呆，临床表现为明显的认知能力障碍、行为异常和社交能力减退。导致痴呆的疾病必须经相关专科医生确诊，并且由完整的临床、实验室和影像学检查结果证实。 <b>神经官能症和精神疾病不在保障范围内。</b>	
(8) <u>严重的脊髓小脑变性病</u>	指一组以小脑萎缩和共济失调为主要临床特点的疾病。须经相关专科医生确诊，并且影像学检查证实存在小脑萎缩；临床表现存在共济失调、语言障碍和肌张力异常。	
(9) <u>特定全身性(型)重症肌无力</u>	是指一种神经与肌肉接头部位传递障碍的自身免疫性疾病，临床特征是局部或全身横纹肌于活动时易于疲劳无力，颅神经眼外肌最易累及，也可涉及呼吸肌、下肢近端肌群以至全身肌肉，须经专科医生确诊。其诊断必须同时具有下列情况： I 出现眼睑下垂，或延髓肌受累引起的构音困难、进食呛咳，或由于肌无力累及延髓肌、呼吸肌而致机体呼吸功能不正常的危急状态即肌无力危象； II 症状缓解、复发及恶化交替出现，临床接受新斯的明等抗胆碱酯酶药物治疗的病史。	
(10) <u>严重肌营养不良症</u>	指一组原发于肌肉的遗传性疾病，临床表现为与神经系统无关的肌肉无力和肌肉萎缩。须经相关专科医生确诊，并且肌肉组织活检结果满足肌营养不良症的肌肉细胞变性、坏死等阳性改变。 我们承担本项疾病责任不受本附加合同责任免除中“遗传性疾病，先天性畸形、变形或染色体异常”的限制。	
(11) <u>严重类风湿性关节炎</u>	严重类风湿性关节炎为广泛分布的慢性进行性多关节病变，伴有关节严重变形，侵犯至少三个主要关节（腕关节、肘关节、肩关节、踝关节、膝关节、髋关节）或关节组（如手的多个指间、掌指关节，足的多个足趾、跖趾关节），X 线显示严重的关节（软骨和骨）破坏和关节畸形，并已达到类风湿性关节炎功能分级 IV 级的永久不可逆性关节功能障碍。须经相关专科医生确诊。	
(12) <u>严重多发性硬化症</u>	因脑及脊髓内的脱髓鞘病变而出现神经系统多灶性（多发性）多时相[至少 6 个月以内有一次以上（不包含一次）的发作]的病变，须由计算机断层扫描（CT）、核磁共振检查（MRI）或正电子发射断层扫描（PET）等影像学检查证实。须经相关专科医生确诊。	

(13) <b>神经白塞病</b>	一种慢性全身性血管炎症性疾病，主要表现为复发性口腔溃疡、生殖器溃疡、眼炎及皮肤损害，并可累及大血管、神经系统、消化道、肺、肾等。累及神经系统损害的白塞病称为神经白塞病。神经白塞病必须经相关专科医生明确诊断，并且已经造成永久不可逆的神经系统功能损害。	
<b>名称</b>	<b>定义</b>	<b>护理状态要求</b>
(14) <b>特定肺动脉高压</b>	指不明原因的肺动脉压力持续性增高，进行性发展而导致的慢性疾病，且静息状态下肺动脉平均压在 36mmHg (含) 以上。须经相关专科医生确诊。	被保险人永久不可逆性的体力活动能力受限，达到 <b>美国纽约心脏病学会 (New York Heart Association, NYHA) 心功能状态分级<sup>27</sup> IV 级</b>
(15) <b>严重原发性心肌病</b>	指因原发性心肌病导致慢性心功能损害造成永久不可逆性的心功能衰竭。须经相关专科医生确诊。 <b>继发于全身性疾病或其它器官系统疾病及酒精滥用造成的心肌病变不在保障范围内。</b>	
(16) <b>肺源性心脏病</b>	指因慢性肺部疾病导致慢性心功能损害造成永久不可逆性的心功能衰竭。须经相关专科医生确诊。	
<b>名称</b>	<b>定义</b>	<b>护理状态要求</b>
(17) <b>植物人状态</b>	指脑皮质广泛性坏死而导致对自身及周边的认知能力完全丧失，但脑干功能依然存在。必须由专科医生明确诊断，并有头颅断层扫描 (CT)，核磁共振检查 (MRI) 或正电子发射断层扫描 (PET) 等影像学检查证实。上述情况必须有至少一个月的病历记录加以证实。 <b>由于酗酒或滥用药物所致的植物人状态不在保障范围内。</b>	符合特定疾病定义要求，无额外护理状态要求
(18) <b>瘫痪</b>	指因疾病或意外伤害导致两肢或两肢以上肢体随意运动功能永久完全丧失。肢体随意运动功能永久完全丧失，指疾病确诊 180 天后或意外伤害发生 180 天后，每肢三大关节中的两大关节仍然完全僵硬，或 <b>肢体<sup>28</sup>肌力<sup>29</sup></b> 在 2 级 (含) 以下。	
(19) <b>双目失明</b>	指因疾病或意外伤害导致双眼视力永久不可逆性丧失，双眼中较好眼须满足下列至少一项条件： I 眼球缺失或摘除； II 矫正视力低于 0.02 (采用国际标准视力表，如果使用其它视力表应进行换算)； III 视野半径小于 5 度。	
(20) <b>多个肢体缺失</b>	指因疾病或意外伤害导致两个或两个以上肢体自腕关节或踝关节近端 (靠近躯干端) 以上完全性断离。	

<sup>4</sup> **意外伤害事故**：指遭受外来的、突发的、非本意的、非疾病的、使身体受到伤害且作为直接且单独原因导致被保险人伤害或死亡的客观事件。

<sup>5</sup> **医院**：是指符合下列所有条件的医疗机构：

- (1) 拥有合法经营执照；
- (2) 设立的主要目的为向受伤者和患病者提供住院治疗；
- (3) 有合格的医生和护士提供全日 24 小时的医疗和护理服务；
- (4) 非主要作为康复、护理、疗养、戒酒、戒毒、或类似的医疗机构。

<sup>6</sup> **专科医生**：专科医生应当同时满足以下四项资格条件：

- (1) 具有有效的中华人民共和国《医师资格证书》；
- (2) 具有有效的中华人民共和国《医师执业证书》，并按期到相关部门登记注册；

(3) 具有有效的中华人民共和国主治医师或主治医师以上职称的《医师职称证书》；

(4) 在国家《医院分级管理标准》二级或二级以上医院的相应科室从事临床工作三年以上。

<sup>7</sup> **长期护理保险金给付日**：首次长期护理保险金给付日即为我们审核确认被保险人第一次符合长期护理保险金给付条件的日期。之后的长期护理保险金给付日根据您在投保时的选择在之后每年或每月的对应日，如果当年或当月没有对应的同一日，则以该日所在月的最后一日作为对应日。

<sup>8</sup> **《人身保险伤残评定标准及代码》**：由全国金融标准化技术委员会保险分技术委员会制定、并由中国银行保险监督管理委员会发布（发文号为保监发[2014]6号）的国家金融行业标准（标准编号为JR/T 0083-2013）。

本附加合同所称“意外伤残评定标准 1-2 级”即指《人身保险伤残评定标准及代码》中的伤残等级 1-2 级：**脑的结构损伤，智力功能障碍**

伤残条目	等级
颅脑损伤导致极度智力缺损（智商小于等于 20），日常生活完全不能自理，处于完全护理依赖状态	1 级
颅脑损伤导致重度智力缺损（智商小于等于 34），日常生活需随时有人帮助才能完成，处于完全护理依赖状态	2 级

注：

① 护理依赖：应用“基本日常生活活动能力”的丧失程度来判断护理依赖程度。

② 基本日常生活活动是指：

- (1) 穿衣：自己能够穿衣及脱衣；
- (2) 移动：自己从一个房间到另一个房间；
- (3) 行动：自己上下床或上下轮椅；
- (4) 如厕：自己控制进行大小便；
- (5) 进食：自己从已准备好的碗或碟中取食物放入口中；
- (6) 洗澡：自己进行淋浴或盆浴。

③ 护理依赖的程度分三级：

- (1) 完全护理依赖指生活完全不能自理，上述六项基本日常生活活动均需护理者；
- (2) 大部分护理依赖指生活大部不能自理，上述六项基本日常生活活动中三项或三项以上需要护理者；
- (3) 部分护理依赖指部分生活不能自理，上述六项基本日常生活活动中一项或一项以上需要护理者。

### 意识功能障碍

伤残条目	等级
颅脑损伤导致植物状态	1 级

注：植物状态指由于严重颅脑损伤造成认知功能丧失，无意识活动，不能执行命令，保持自主呼吸和血压，有睡眠-醒觉周期，不能理解和表达语言，能自动睁眼或刺激下睁眼，可有无目的性眼球跟踪运动，丘脑下部及脑干功能基本保存。

### 眼球损伤或视功能障碍

伤残条目	等级
双侧眼球缺失	1 级
一侧眼球缺失，且另一侧眼盲目 5 级	1 级
一侧眼球缺失，且另一侧眼盲目 4 级	2 级

### 视功能障碍

伤残条目	等级
双眼盲目 5 级	2 级
双眼视野缺损，直径小于 5°	2 级

注：

① 视力和视野

级别	低视力及盲目分级标准
	最好矫正视力

		最好矫正视力低于	最低矫正视力等于或优于
低视力	1	0.3	0.1
	2	0.1	0.05 (三米指数)
盲目	3	0.05	0.02 (一米指数)
	4	0.02	光感
	5	无光感	

如果中心视力好而视野缩小，以中央注视点为中心，视野直径小于 20° 而大于 10° 者为盲目 3 级；如直径小于 10° 者为盲目 4 级。

本标准视力以矫正视力为准，经治疗而无法恢复者。

②视野缺损指因损伤导致眼球注视前方而不转动所能看到的空间范围缩窄，以致难以从事正常工作、学习或其他活动。

#### **耳廓结构损伤或听功能障碍**

伤残条目	等级
双耳听力损失大于等于 91dB，且双侧耳廓缺失	2 级

#### **心脏的结构损伤或功能障碍**

伤残条目	等级
胸部损伤导致心肺联合移植	1 级

#### **咀嚼和吞咽功能障碍**

伤残条目	等级
咀嚼、吞咽功能完全丧失	1 级

注：咀嚼、吞咽功能丧失指由于牙齿以外的原因引起器质障碍或机能障碍，以致不能作咀嚼、吞咽运动，除流质食物外不能摄取或吞咽的状态。

#### **肠的结构损伤**

伤残条目	等级
腹部损伤导致小肠切除大于等于 90%	1 级
腹部损伤导致小肠切除大于等于 75%，合并短肠综合症	2 级

#### **胰结构损伤或代谢功能障碍**

伤残条目	等级
腹部损伤导致胰完全切除	1 级

#### **肝结构损伤**

伤残条目	等级
腹部损伤导致肝切除大于等于 75%	2 级

#### **泌尿系统的结构损伤**

伤残条目	等级
腹部损伤导致双侧肾切除	1 级
腹部损伤导致孤肾切除	1 级

#### **头颈部的结构损伤**

伤残条目	等级
双侧上颌骨完全缺失	2 级
双侧下颌骨完全缺失	2 级
一侧上颌骨及对侧下颌骨完全缺失	2 级

#### **四肢的结构损伤，肢体功能或关节功能障碍**

伤残条目	等级
三肢以上缺失(上肢在腕关节以上，下肢在踝关节以上)	1 级
三肢以上完全丧失功能	1 级

二肢缺失（上肢在腕关节以上，下肢在踝关节以上），且第三肢完全丧失功能	1级
一肢缺失（上肢在腕关节以上，下肢在踝关节以上），且另二肢完全丧失功能	1级
二肢缺失（上肢在肘关节以上，下肢在膝关节以上）	2级
一肢缺失（上肢在肘关节以上，下肢在膝关节以上），且另一肢完全丧失功能	2级
二肢完全丧失功能	2级

### 肌肉力量功能障碍

伤残条目	等级
四肢瘫（三肢以上肌力小于等于3级）	1级
截瘫（肌力小于等于2级）且大便和小便失禁	1级
四肢瘫（二肢以上肌力小于等于2级）	2级
偏瘫（肌力小于等于2级）	2级
截瘫（肌力小于等于2级）	2级

注：

- ①偏瘫指一侧上下肢的瘫痪。
- ②截瘫指脊髓损伤后，受伤平面以下双侧肢体感觉、运动、反射等消失和膀胱、肛门括约肌功能丧失的病症。
- ③肌力：为判断肢体瘫痪程度，将肌力分级划分为0-5级。
- 0级：肌肉完全瘫痪，毫无收缩。
- 1级：可看到或触及肌肉轻微收缩，但不能产生动作。
- 2级：肌肉在不受重力影响下，可进行运动，即肢体能在床面上移动，但不能抬高。
- 3级：在和地心引力相反的方向中尚能完成其动作，但不能对抗外加的阻力。
- 4级：能对抗一定的阻力，但较正常人为低。
- 5级：正常肌力。

### 头颈部皮肤结构损伤和修复功能障碍

伤残条目	等级
头颈部III度烧伤，面积大于等于全身体表面积的8%	2级
面部皮肤损伤导致瘢痕形成，且瘢痕面积大于等于面部皮肤面积的90%	2级

注：

- ①瘢痕：指创面愈合后的增生性瘢痕，不包括皮肤平整、无明显质地改变的萎缩性瘢痕或疤痕。
- ②面部的范围和瘢痕面积的计算：面部的范围指上至发际、下至下颌下缘、两侧至下颌支后缘之间的区域，包括额部、眼部、眶部、鼻部、口唇部、颊部、颧部、颊部和腮腺咬肌部。面部瘢痕面积的计算采用全面部和5等分面部以及实测瘢痕面积的方法，分别计算瘢痕面积。面部多处瘢痕，其面积可以累加计算。

### 各部位皮肤结构损伤和修复功能障碍

伤残条目	等级
皮肤损伤导致瘢痕形成，且瘢痕面积大于等于全身体表面积的90%	1级
躯干及四肢III度烧伤，面积大于等于全身皮肤面积的60%	1级
皮肤损伤导致瘢痕形成，且瘢痕面积大于等于全身体表面积的80%	2级

注：

- ①全身皮肤瘢痕面积的计算：按皮肤瘢痕面积占全身体表面积的百分数来计算，即中国新九分法：在100%的体表总面积中：头颈部占9%（9×1）（头部、面部、颈部各占3%）；双上肢占18%（9×2）（双上臂7%，双前臂6%，双手5%）；躯干前后包括会阴占27%（9×3）（前躯13%，后躯13%，会阴1%）；双下肢（含臀部）占46%（双臀5%，双大腿21%，双小腿13%，双足7%）（9×5+1）（女性双足和臀各占6%）。
- ②烧伤面积和烧伤深度：烧伤面积的计算按中国新九分法，烧伤深度按三度四分法。III度烧伤指烧伤深达皮肤全层甚至达到皮下、肌肉和骨骼。烧伤事故不包括冻伤、吸入性损伤（又称呼吸道烧伤）和电击

伤。烧伤后按烧伤面积、深度评定伤残等级，待医疗终结后，可以依据造成的功能障碍程度、皮肤瘢痕面积大小评定伤残等级，最终的伤残等级以严重者为重。

<sup>9</sup> **现金价值**：指保险单所具有的价值，通常体现为解除合同时，根据精算原理计算的，由我们退还的那部分金额。

<sup>10</sup> **毒品**：指中华人民共和国刑法规定的鸦片、海洛因、甲基苯丙胺（冰毒）、吗啡、大麻、可卡因以及国家规定管制的其他能够使人形成瘾癖的麻醉药品和精神药品，但不包括由医生开具并遵医嘱使用的用于治疗疾病但含有毒品成分的处方药品。

<sup>11</sup> **酒后驾驶**：指经检测或鉴定，发生事故时车辆驾驶人员每百毫升血液中的酒精含量达到或超过一定的标准，公安机关交通管理部门依据《道路交通安全法》的规定认定为饮酒后驾驶或醉酒后驾驶。

<sup>12</sup> **无合法有效驾驶证驾驶**：指下列情形之一：

- (1) 没有取得驾驶资格；
- (2) 驾驶与驾驶证准驾车型不相符合的车辆；
- (3) 持审验不合格或过期的驾驶证驾驶；
- (4) 持学习驾驶证学习驾车时，无教练员随车指导，或不按指定时间、路线学习驾车。

<sup>13</sup> **无合法有效行驶证**：指下列情形之一：

- (1) 未取得行驶证；
- (2) 机动车被依法注销登记的；
- (3) 未依法按时进行或通过机动车安全技术检验。

<sup>14</sup> **感染艾滋病病毒或患艾滋病**：艾滋病病毒指人类免疫缺陷病毒，英文缩写为 HIV。艾滋病指人类免疫缺陷病毒引起的获得性免疫缺陷综合征，英文缩写为 AIDS。在人体血液或其它样本中检测到艾滋病病毒或其抗体呈阳性，没有出现临床症状或体征的，为感染艾滋病病毒；如果同时出现了明显临床症状或体征的，为患艾滋病。

<sup>15</sup> **遗传性疾病**：指生殖细胞或受精卵的遗传物质（染色体和基因）发生突变或畸变所引起的疾病，通常具有由亲代传至后代的垂直传递的特征。

<sup>16</sup> **先天性畸形、变形或染色体异常**：指被保险人出生时就具有的畸形、变形或染色体异常。先天性畸形、变形和染色体异常依照世界卫生组织《疾病和有关健康问题的国际统计分类》第十次修订版（ICD-10）确定。

<sup>17</sup> **醉酒**：即急性乙醇（酒精）中毒，是指人体因摄入过量乙醇而引起中枢神经由兴奋转入抑制的毒性生理反应现象，导致醉酒人辨认和控制行为的能力有所降低、严重削弱或已经丧失。

<sup>18</sup> **潜水**：指以辅助呼吸器材在江、河、湖、海、水库、运河等水域进行的水下运动或作业。

<sup>19</sup> **攀岩运动**：指攀登悬崖、楼宇外墙、人造悬崖、冰崖、冰山等运动。

<sup>20</sup> **探险活动**：指明知在某种特定的自然条件下有失去生命或者使身体受到伤害的危险，而故意使自己置身其中的行为。如江河漂流、徒步穿越沙漠或者人迹罕见的原始森林等活动。

<sup>21</sup> **武术比赛**：指两人或者两人以上对抗性柔道、空手道、跆拳道、散打、拳击等各种拳术及各种使用器械的对抗性比赛。

<sup>22</sup> **特技表演**：指从事马术、杂技、驯兽等特殊技能的表演。

<sup>23</sup> **保险事故**：指保险合同约定的保险责任范围内的事故。

<sup>24</sup> **利息**：是指补交保险费、垫交保险费和借款的利息，各项利息的利率将参照全国银行间同业拆借中心最近一次公布的 1 年期贷款市场报价利率（LPR）、公司自身资金成本及风险管控能力确定并公布。补交保险费、垫交保险费的利息自合同约定的保险费支付日起开始计算。

<sup>25</sup> **六项基本日常生活活动**：六项基本日常生活活动是指：（1）穿衣：自己能够穿衣及脱衣；（2）移动：自己从一个房间到另一个房间；（3）行动：自己上下床或上下轮椅；（4）如厕：自己控制进行大小便；（5）进食：自己从已准备好的碗或碟中取食物放入口中；（6）洗澡：自己进行淋浴或盆浴。

<sup>26</sup> **永久不可逆**：指自疾病确诊或意外伤害发生之日起，经过积极治疗 180 天后，仍无法通过现有医疗手段恢复。

<sup>27</sup> **美国纽约心脏病学会（New York Heart Association, NYHA）心功能状态分级**：

美国纽约心脏病学会（New York Heart Association, NYHA）将心功能状态分为四级：

I级：心脏病病人日常活动量不受限制，一般活动不引起乏力、呼吸困难等心衰症状。

II级：心脏病病人体力活动轻度受限制，休息时无自觉症状，一般活动下可出现心衰症状。

III级：心脏病病人体力活动明显受限，低于平时一般活动即引起心衰症状。

IV级：心脏病病人不能从事任何体力活动，休息状态下也存在心衰症状，活动后加重。

<sup>28</sup> **肢体**：指包括肩关节的整个上肢或包括髋关节的整个下肢。

<sup>29</sup> **肌力**：指肌肉收缩时的力量。肌力划分为0-5级，具体为：

0级：肌肉完全瘫痪，毫无收缩。

1级：可看到或者触及肌肉轻微收缩，但不能产生动作。

2级：肌肉在不受重力影响下，可进行运动，即肢体能在床面上移动，但不能抬高。

3级：在和地心引力相反的方向中尚能完成其动作，但不能对抗外加阻力。

4级：能对抗一定的阻力，但较正常人为低。

5级：正常肌力。

---

[本页内容结束]